

Underlag till beredning av Landstingsplan och budget 2016, landstingsstyrelsen

1 Måluppfyllelse och ekonomiskt utfall för 2014 samt nämndens analys av utfallet

Landstingsstyrelsen redovisar en måluppfyllelse till verksamhetsplanens målvärden med 69 procent. Av de 39 målvärden som går att mäta (totalt 50) är målvärdet uppfyllt för 27 och ej uppfyllt för 12. För elva målvärden saknas möjlighet till mätning av måluppfyllelse på grund av att målvärdet inte kan kvantifieras eller att information först finns i början av 2015. Det senare gäller för information från medarbetarundersökningen som presenteras under våren 2015.

Landstingsstyrelsen redovisar ett sammantaget överskott mot budget på 20 miljoner kronor. Det är främst de centrala anslagen som redovisar överskott medan både verksamhetsområde Primärvård och verksamhetsområde Service redovisar underskott. För Primärvården är det i huvudsak den höga kostnaden för köp från bemanningsföretag som medför att underskott redovisas. Inom verksamhetsområde Service är det bl.a. kostnaderna för sanering och sjukresor som redovisar underskott mot budget.

2 Sammanfattning av huvudsakliga åtgärder som nu vidtas med anledning av 2014 års resultat och för att klara uppdrag och budget 2015 inklusive förväntade effekter av åtgärdsplaner

I sin analys av 2014 års resultat bedömer styrelsen att verksamheten behöver vidta kostnadsreducerande åtgärder motsvarande 15 miljoner kronor under 2015 för en anpassning till budgeterad nivå. Detta finns också beskrivet i de åtgärdsplaner som medföljer verksamheternas verksamhetsplaner och budget för 2015.

I övrigt följer verksamheten landstingsstyrelsens beslut i december 2014 kring generella åtgärder riktade mot de stigande personalkostnaderna under 2014, nämligen

- Maximal restriktivitet gäller för nyanställningar, visstidsanställningar och timanställda. För underskottsenheter ska ett godkännande ges av berörd verksamhetsområdeschef före ett beslut om anställning.
- Jourkompensation ska så långt som möjligt tas ut i ledighet utan att ersättare sätts in.
- Maximal restriktivitet avseende hyrpersonal. Nyttjandet av bemanningsföretag ska följa upphandlade avtal. Avsteg ska godkännas av landstingsdirektören.
- Övertidsstopp för ej direkt patientarbete.
- Ökad följsamhet till budgeten för kurser, konferenser och resor.

Samtidigt med kortsiktiga åtgärder fortsätter arbetet för en långsiktig ekonomisk hållbarhet enligt de ekonomiska strategierna som fullmäktige beskriver i sin plan för de närmaste åren. Dessa innefattar bl.a.:

- Fortsatta effektiviseringar, strukturåtgärder, produktions- och kapacitetsplanering och en utveckling av gränsöverskridande arbetsprocesser.
- Det krävs också en stark budgetdisciplin.

- Alla medarbetare måste involveras i ett långsiktigt arbete för att vi tillsammans ska kunna reducera kostnaderna och samtidigt ge västerbottningarna en bra hälso- och sjukvård.
- Ta ansvar för framtiden genom att säkerställa en god ekonomisk hushållning.

2 Sammanfattning av förändringar i den egna verksamheten/uppdraget som styrelsen tydligt ser påtalat behov av omprioriteringar inom ram 2016 och/eller efterföljande år under mandatperioden

Att klara kompetensförsörjningen inom primärvården kommer vara en fortsatt ansträngning de närmaste åren. Vårdgarantin inom primärvården uppnås inte även om andelen som fått kontakt med primärvården samma dag har ökat.

Åtgärder behöver även vidtas för att bryta relationen mellan det faktum att sjukresorna minskar i antal, men att kostnaderna ökar.

Ansträngningar behöver göras för att redan i närtid säkerställa resurser för e-hälsoområdet i behövlig grad. E-hälsoområdet ställer även fortsatt höga krav på att landstinget utvecklar och säkerställer en driftsäker IT-struktur.

Arbetet med energiinvesteringar i fastigheter är fortsatt viktigt för att klara landstingets miljömål och en effektiv verksamhet. Fortfarande finns en del exempel på byggnadsrelaterad ohälsa. Åtgärder på området kommer att fortsätta och det är en utmaning att skapa balans mellan investeringar, löpande underhåll och riktade åtgärder för att i så stor grad som möjligt undvika byggnadsrelaterad ohälsa.

Förändringar inom kommunallagen 2015 ställer ytterligare krav på landstinget att som huvudman informera sig om, följa upp och granska utförare inom vårdverksamhet, men även närliggande avtalsrelationer. Detta kommer kräva en omprioritering av resurser inom staberna.

Patientlagens krav på information, fast läkarkontakt inom primärvården samt rätt att söka öppenvård i hela Sverige som ställer krav på förändringar inom verksamheterna. Graden av förändring är dock fortsatt svårt att bedöma, vilket gör att landstingsstyrelsen i första steg avser avsätta resurser för att följa förändringar och kunna vidta åtgärder.

Inom en rad områden finns överenskommelser mellan kommunerna i länet och landstinget. Signaler kommer nu på fortsatta förväntningar från statsmakten på ytterligare överenskommelser, inte minst kopplat till Betalningsansvarslagen. Arbetet med bra överenskommelser är viktigt och en förutsättning för en effektiv verksamhet över länet. Arbetet med överenskommelser och förändrad organisering därtill kommer kräva resurser inom våra förvaltningsgemensamma staber.

Minskade statliga medel för patientsäkerhetsområdet minskar kraftigt de resurser som funnits inom Verksamhetsutvecklingsstaben som stöd för verksamheternas patientsäkerhetsarbete. Risken finns att arbetet på området försvagas ute i verksamheten till följd av minskat stöd.

- 4 Aktiva åtgärder som landstingsstyrelsen tänker vidta för att minska landstingets kostnader med cirka 40 miljoner kronor år 2016

För primärvården är det att vidta åtgärder för att minska beroendet av bemanningsföretag. En del i detta är att ompröva arbetsätt och arbetsfördelning mellan läkarpersonal och övrig personal på hälsocentralerna. Produktions- och kapacitetsplanering är ett annat sätt att effektivisera verksamheten.

Ett arbete har påbörjats för att förbättra inköps- och upphandlingsprocessen för varor och tjänster. Den ekonomiska effekten förväntas först 2016. En annan åtgärd som styrelsen planerar är att se över strukturen för parkeringsavgifter i länet och en höjning av avgiften. Vid översyn av patientavgifter pågår en dialog om att införa enhets-taxa inom öppenvården.

Inom administration och service pågår ett ständigt effektiviseringsarbete och vid varje vakant tjänst ska en prövning ske inför återbesättning.

- 5 Tre områden som nämnden bedömer som mest strategiskt utmanande för att långsiktigt kunna klara sitt uppdrag

Kompetensförsörjning och forskning

Västerbottens läns landsting står inför stora utmaningar när det gäller kompetensförsörjning på kort och lång sikt. Verksamheterna rapporterar stora behov av att rekrytera inom flera yrkesgrupper. Samtidigt råder nationell brist på vårdpersonal som påverkar alla landsting, regioner och kommuner och därmed skapar konkurrens om arbetskraften. Extra alarmerande är den stora bristen på läkare inom primärvården. De yttersta konsekvenserna inom landstingsstyrelsens verksamhetsområden av en personalbrist är sämre tillgänglighet inom primärvården, högre arbetsbelastning, risk för försämrad kvalitet och högre kostnader till följd av dyra personallösningar.

För att kunna möta denna utmaning krävs att landstinget är en attraktiv arbetsgivare vad gäller arbetets innehåll, arbetsmiljö, villkor/förmåner och möjligheter till utveckling. Att marknadsföra landstinget som en attraktiv arbetsgivare externt och på så vis skapa intresse för vårdutbildningar och arbeten i landstinget är nödvändigt. Det är samtidigt minst lika viktigt att vara en attraktiv arbetsgivare för medarbetare som redan är anställda. På en del områden är särskilda resurser och i vissa fall resursförstärkningar nödvändiga för att klara behoven av personal.

Försörjningen av specialistläkare bygger till stor del på att landstinget har utrymme för och kan rekrytera tillräckligt många AT- och ST-läkare. De utgör erfarenhetsmässigt basen i läkarrekryteringen. Inom primärvården är det av avgörande vikt att vi fortsätter med åtgärder för att skapa intresse för AT- och ST inom specialistområdet Allmänmedicin. Inte minst är då den akademiska miljön viktig i relation till arbetsmiljö och utveckling i yrket. Med höga produktionskrav och en ansträngd bemannings-situation är det ibland svårt för verksamhetsansvariga att prioritera medarbetares vetenskapliga arbete. Det är dock av yttersta vikt att göra avvägningar som möjliggör fortsatt god vetenskaplig aktivitet i primärvården.

Rekrytering är en viktig del av kompetensförsörjningen även framöver, men bedömningen är att det parallellt krävs ett arbete på många olika fronter. När det råder brist på personal ökar belastningen på alla medarbetare och det är därför viktigt att arbeta med psykosocial arbetsmiljö, men också att kunna anpassa produktionen efter kapacitet och förutsättningar. För att klara kompetensförsörjningen långsiktigt krävs förändrade arbetsätt och yrkesroller, attraktiva möjligheter till utveckling och en bra arbetsmiljö. Samtidigt måste vårdutbildningar på alla nivåer utvecklas och anpassas efter verksamhetens behov.

Prognoser pekar dessutom på att ungdomskullarna inte kommer att räcka till för vårdens behov av personal. Den kraftiga minskningen av yngre människor i delar av vårt län minskar även rekryteringsunderlaget ytterligare för primärvården som är verksam inom länets samtliga kommuner. Landstinget kommer därför att behöva fortsätta satsa på att få nyckelkompetenser att förlänga sitt arbetsliv. Där kommer bland annat värderingar till äldre arbetskraft liksom möjligheterna till att erbjuda hälsosamma arbetstider att utmanas.

E-hälsa och framtidens vårdsystem

Området e-hälsa utvecklas tjänster som både erbjuds invånarna och hälso- och sjukvårdens medarbetare. E-hälsa är nu etablerat som samlat begrepp för det som förr kallades it i vården. E-hälsostöd, i form av vårdens alla system, är i dag så integrerade att verksamheten inte skulle fungera utan dem. Trots det anser många att landstingets arbetsmiljö är bristfällig just på grund av e-hälsostöden. Landstingsstyrelsen ser en avgörande koppling mellan satsningar på e-hälsoområdet som en förutsättning för kompetensförsörjning, kvalitetssäkring och förutsättningar för en effektiv vård- och omsorgsverksamhet.

För att förbättra situationen och få mer kraft i utvecklingen har ett arbete startat som syftar till att stärka ledning och styrning på området. Strategiska målområden behöver beskrivas och omsättas i planer. Landstinget behöver säkerställa att e-hälsostöden bidrar till att effektivisera, samordna, samverka och ge god kvalitet och hög patientsäkerhet, samtidigt som de bidrar till att invånarna kan vara en aktiv part i sin vård och behandling. En aktuell aktivitet är ett projekt för att definiera framtidens behov av vårdinformation utifrån verksamhetens perspektiv. Det är en utmaning att kunna avsätta de resurser som behövs för att utvecklingen ska kunna säkerställas i behövlig grad. E-hälsoområdet ställer även fortsatt höga krav på att landstinget utvecklar och säkerställer en driftsäker IT-struktur.

Underhåll och fastighet

Landstinget är en av länets största fastighetsägare med en lokalyta på över en halv miljon kvadratmeter. Det är en stor utmaning att säkerställa lokalyta för en verksamhet i ständig utveckling så att vi säkerställer effektivare vårdmiljöer, ändamålsenliga lokaler och som bidrar till god arbetsmiljö.

Arbetet med energiinvesteringar i fastigheter är fortsatt viktigt för att klara landstingets miljömål och en effektiv verksamhet. Fortfarande finns en del exempel på byggnadsrelaterad ohälsa. Problemet är mest frekvent på Nus, men även på Skellefteå lasarett rapporteras vissa besvär. Åtgärder på området kommer att fortsätta och det är en utmaning att skapa balans mellan investeringar, löpande underhåll och riktade åtgärder för att i så stor grad som möjligt undvika byggnadsrelaterad ohälsa.